Oesterreichische medicinische Wochenschrift.

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: Dr. J. N. Ritter v. Raimann. — Hauptredacteur: Dr. A. Edler v. Rosas.

No. 6. Wien, den 7. Februar. 1846.

1.

Original-Mittheilung.

Beobachtungen über die wohlthätige Wirkung des Honigs bei Verbrennungen.

Vom Prof. Dr. Franz Hauser, in Olmütz.

In einer Zeit, wo so viele Heilmethoden und Heilmittel auftauchen, oft nur um eben so schnell wieder in Vergessenheit zu versinken, möge es erlaubt sein, einige Beobachtungen über den Honig anzuführen, der als Heilmittel bei Verbrennungen von grosser Bedeutung ist, und wenn auch nicht heroisch wirkt, doch in vielen Fällen einen trefflichen Erfolg sichert. Wenigstens haben mich die mit diesem Mittel angestellten Versuche in der That auf das Angenehmste überrascht. — Schon in den ältesten Zeiten wurde der Gebrauch des Honigs, sowohl äusserlich als innerlich in Krankheiten anempfohlen; allein es lassen sich später in der Geschichte der Arzneikunde mehrere Zeiträume nachweisen, in welchen man denselben nicht nur gar nicht anwandte, sondern selbst als überflüssig erklärte. Erst in der neueren Zeit, als einige Ärzte es über sich gewonnen hatten, die selbst von Laien gemachten Erfahrungen in Rücksicht der grossen, manchmal sogar wunderbaren Wirkungen des Honigs anzuerkennen, hat man wieder angefangen, den äusserlichen Gebrauch dieses wohlthätigen Mittels zu würdigen. — Er ist reich an Pflanzenschleim und Zucker, wesswegen man ihm nebst der demulcirenden Wirkung auch eine erschlaffende zuschreibt. Ich lasse hier zum Belege für die Kräfte und Wirkung des Honigs aus mehreren der Fälle, die ich zu beobachten Gelegenheit hatte, einige folgen:

1) Fr. G., 33 Jahre alt, sanguinisch-cholerischen Temperaments, Branntweinbrenner, mit gutem Erfolge geimpft, überstand in seinem 16. Jahre ein Wechselfieber, welches bald und ohne Folgen wich, dann ein zweites im 18. Lebensjahre, welches, wegen Nichtpflege länger dauernd, erst spät durch Kunsthülfe mit Hinterlassung von Obstructionen beseitiget wurde. Am 26. April 1840 fiel er mit zwei Butten kochenden Wassers, begoss sich, und kam am 27. desselben Monates in folgendem Zustande in das Olmützer Krankenhaus: Die rechte Seite des Gesichtes war gänzlich von der Epidermis entblösst, die Lider des rechten Auges erschienen stark angeschwollen, so dass man nur mit grosser Mühe den Augapfel sehen konnte; die *Conjunctiva bulbi* zeigte sich geröthet und sehr schmerzhaft, die rechte Drosselgegend nur stellenweise mit der schon losgetrennten Epidermis bedeckt, sonst aber auch blossgelegt; der rechte Oberarm und die Schulter waren stark roth und nur stellenweise Blasen von verschiedener Grösse auf selben zu sehen; am Vorderarme sah man nur eine intensive Röthe. Der Kranke klagte über brennende,

spannende Schmerzen in den verbrühten Theilen, besonders aber im Gesichte und dem Auge, über Eingenommenheit des Kopfes, Klingen in den Ohren, grossen Durst und Mattigkeit; die Temperatur war erhöht, der Puls auf 95 Schläge beschleunigt und die Zunge etwas gelblich belegt. Die verbrühten Stellen wurden sogleich mit Honig belegt, und zwar zweimal des Tages, nebstdem innerlich eine *Emulsio nitrata* verabreicht. Am vierten Tage der Behandlung verminderte sich das Fieber bis auf eine geringe Exacerbation, die verbrühten Stellen belegten sich allmälig mit Borken, die Geschwulst der Augenlider nahm so weit ab, dass der Kranke selbe leicht öffnen, und den Bulbus, welcher nur im Winkel an der Conjunctiva eine geringe Röthe darbot, sehen lassen konnte. — Die *Emulsio nitrata* wurde ausgesetzt, der Honig aber bis zum sechsten Tage der Behandlung aufgelegt. An diesem Tage war der Augapfel ganz rein und die Geschwulst der Augenlider gänzlich verschwunden; die gebildeten Borken, an den von der Epidermis befreiten Stellen, fingen an sich loszulösen, so auch die Epidermis an den intensiver gerötheten Stellen des Ober- und Vorderarmes. Am 15. Tage seines Aufenthaltes im Krankenhause konnte der Kranke als vollkommen geheilt entlassen werden.

2) A. S., 10 Jahre alt, Tochter eines Webermeisters von Olmütz, sanguinischen Temperaments, schwacher Körperconstitution, von gichtischen Eltern abstammend, mit einem erethisch-scrophulösen Habitus begabt, wurde im 4. Lebensjahre von einer Gehirn- und Lungenentzündung befallen, welche die Kunsthülfe nach einer 14tägigen antiphlogistischen Behandlung wieder beseitigte. — Am 27. April 1841 Abends versuchte sie an einer Wand auf offener Strasse ein Frictions-Zündhölzchen, von welchem der glimmende Funken auf ihr wollenes Kleid flog, ohne von ihr bemerkt zu werden. Da nun das Mädchen stets dem Luftzuge ausgesetzt blieb, so gerieth das Kleid in Brand, worauf sie in grösster Angst um Hülfe rief, letztere aber erst nach 3 Minuten erhielt, als sie schon in einen ohnmachtähnlichen Zustand verfallen war, in welchem sie zu ihren Eltern nach Hause gebracht wurde, und darin noch eine Viertelstunde lang verblieb. Die Mutter des Kindes machte zwar die ganze Nacht fleissig Überschläge von kaltem Wasser. Da sich aber schon um 12 Uhr Mitternachts ein heftiges Fieber, dann gegen Morgen durch drei Stunden ein lebhaftes Delirium einstellte, und der Zustand der Kranken immer gefahrvoller wurde, so brachte man sie am 28. April 1841 in das Olmützer Krankenhaus.

Bei der vorgenommenen Untersuchung fand man: a) An der innern Fläche der oberen Hälfte des rechten Oberarmes, dann an jener des oberen Drittheiles des Vorderarms eine, von der Epidermis noch bedeckte Entzündungsstelle von anderthalb Quadratzoll Grösse. b) Gegen den untern Winkel des rechten Schulterblattes eine, von der Epidermis nicht bedeckte Entzündungsstelle von der Grösse der Handfläche eines Mannes. c) Eine ebenfalls von der Epidermis entblösste Entzündungsstelle rechts am Stamme, welche rückwärts von den Stachelfortsätzen der fünf Lendenwirbel und des Kreuzbeines anfing, und an der weissen Bauchlinie endete, dann von der 7. wahren Rippe nach abwärts bis über den kleinen Trochanter sich verbreitete. d) An der hintern Fläche, mehr in der Mitte des rechten Unterschenkels eine, von der Epidermis bedeckte Entzündungsstelle von zwei Quadratzoll Grösse. e) Ein entzündliches Fieber von höherem Grade im Stadium des Wachsthums (der Puls zu 100 Schlägen). Die von der Epidermis nicht bedeckten Entzündungsstellen hatten in ihrer Mitte eine hochrothe, nach dem Rande zu blässer werdende Farbe; sämmtliche verletzte Flächen waren mit einem beträchtlichen Entzündungsdamme umgeben. Die kleine Patientin klagte übrigens bloss über heftiges Brennen und Jucken in den Entzündungsstellen. Nach einer Venäsection von 6 Unzen zur Beseitigung des Fiebers, wurde zur Brechung der heftigen Entzündung neuerdings zur Anwendung des Honigs geschritten. Während auf den Kopf fortwährend kalte Compressen gelegt wurden, trug man auf die verbrannten Stellen mittelst eines Pinsels von Charpie das *Mel despumatum* 5mal des Tages gut auf und reichte der Kranken innerlich eine *Emulsio nitrata*.

Am 6. Mai war die Patientin bei Fortsetzung dieser Therapie fast fieberlos; nach fünfmaligem Bestreichen mit dem *Mel despumatum* löste sich die noch in Blasen erhobene Epidermis von den Brandstellen ganz ab. Von nun an bis zum 31. Mai wurde bloss die äussere Behandlung fortgesetzt, während welcher Zeit überdiess die Kranke einen, durch die vorhandene epidemische Constitution bedingten Frieselausschlag, dann eine durch den unvorsichtigen Genuss nicht ganz reifer Kirschen zugezogene Saburral-Diarrhöe glücklich überstanden, ferner zwei Decubitus, einen am grossen Trochan-

ter des linken Schenkels von der Grösse eines Kupferkreuzers, dann einen zweiten am linken Schulterblatte überwunden hatte. Das Jucken und Brennen liess nun ganz nach, eine üppige Granulation verbreitete sich über die wunden Stellen, so dass am genannten Tage die eiternde Stelle am Fusse, am 8. Juni die beiden am Arme, am 20. die an der Schulter und am 26. Juni jene des Stammes ganz geschlossen war. Die Patientin befand sich nun in vollkommener Reconvalescenz, und konnte auf Verlangen ihrer Eltern aus dem Krankenhause geheilt entlassen werden.

3) J. G., 39 Jahre alt, verheiratheter Branntweinbrenner, hatte im 17. und 28. Lebensjahre an einem Tertian-Wechselfieber gelitten. Am 4. Jänner 1844 war er mit der Füllung eines Kessels, dem zur Seite eine Kühltonne stand, beschäftigt. Er musste dabei zwei Stufen hinansteigen, glitt aus, und fiel mit der linken obern Extremität in die Kühltonne. Theils durch das Aufspritzen des Wassers, theils durch das schnelle Herausziehen der Hand benetzte er sich das ganze Gesicht, den Hals und die vordere Fläche des Brustkorbes. In den verbrühten Theilen stellten sich sogleich brennende Schmerzen ein, diese nahmen am 5. Jänner zu, die angeschwollene Haut ward bei der geringsten Berührung schmerzhaft und es zeigten sich an der Rückenfläche der Hand, dann zwischen den Fingern mehrere erbsengrosse Bläschen, die im Laufe des Tages sowohl am Arme, als auch im Gesichte aufschossen, immer grösser wurden, zusammenflossen, und zu grösseren Blasen anwuchsen. Die anfangs helle Flüssigkeit in diesen Blasen wurde am 6. desselben Monats gelblich. Den Kranken überfiel öfters Frösteln mit abwechselnder Hitze, gegen Abend sogar ein Frost, der eine Viertelstunde anhielt, und in eine längere Hitze überging. — Am 7. entleerten einige der grösseren Blasen durch Berstung ihren Inhalt. Eingenommenheit des Kopfes und geringe Schwere unter dem Brustblatte stellten sich zugleich an diesem Tage ein. — Am 8., da er wegen zunehmenden, bei der geringsten Bewegung heftig auftretenden Schmerzen die Extremität nicht gebrauchen konnte, kam er ins Olmützer allgemeine Krankenhaus und bot folgenden Zustand dar: Die Haut der linken Gesichtshälfte, des Halses, der Brust uud der ganzen linken obern Extremität war dunkelroth, stark angeschwollen, bei angebrachtem leisen Drucke sehr schmerzhaft, die linke Extremität mit mehreren Blasen von verschiedener Grösse versehen. In der Stirngegend klagte der Patient über dumpfdrückende Schmerzen, unter dem Brustblatte über eine geringe Schwere. Der Unterleib war frei, der Puls auf 90 Schläge beschleunigt, voll und hart. Die afficirten Stellen wurden mit *Mel despumatum* bedeckt. — Am 9. musste wegen der raschen Zunahme der Kopf- und Brustzufälle ein Aderlass von 14 Unzen gemacht werden; das Blut zeigte eine Cruste. Innerlich reichte man eine *Emulsio nitrata* dar. — Dadurch wurde sowohl die Reizung der Hirnhäute, als auch die Entzündung der Lunge gebrochen, und zur Abnahme gebracht. Am 10. war der Kopf ganz frei, die Schwere unter dem Brustblatte nur gering, das Spannen und die Schmerzen in den verbrühten Theilen hatten nachgelassen und die Blasen verschwanden, theils durch Berstung, theils durch Eintrocknung. Der Puls machte 80 Schläge. — Am 15. war die geringe Lungenreizung ganz, Schmerzen und Geschwulst aber in so weit gehoben, dass der Patient die Extremität bewegen konnte. Das Fieber beschränkte sich vom 15. an nur auf die Exacerbation und war bis 21. Jänner ganz gewichen; an den mit Bläschen versehenen Stellen bildete sich eine neue Epidermis. Die Zeit vom 22. Jänner bis 4. Februar brachte der Patient zu seiner Erholung zu, und wurde am letztgenannten Tage geheilt entlassen.

4) E. P., 70 Jahre alt, Witwe, nicht geimpft, überstand in ihrem 8. Lebensjahre die echten, nicht modificirten Menschenblattern, und bekam im 10. Jahre einen scrophulösen Kopfgrind; der sich durch 5 Frühlinge einstellte, gegen die Sommermonate aber verschwand. Im 18. Jahre trat die Menstruation mit den gewöhnlichen Erscheinungen ein, und behielt stets ihren regelmässigen Typus. In ihrem 27. bis 30. Jahre wurde sie schwanger; der Verlauf der Schwangerschaft, wie auch des Wochenbettes war normal. Im 36. Jahre überstand sie ein doppeltes Herbst-Tertian-Wechselfieber, welches erst nach dritthalb Monaten specifisch behandelt und auch, wiewohl mit Hinterlassung von Obstructionen der Leber und Milz, zum Weichen gebracht wurde. Im 50. Lebensjahre verlor sie die Menstruation. Von dieser Zeit an stellten sich oft Kopfschmerzen, Ohrensausen, eine gewisse Schwere der Glieder, oft von einem Angstgefühle begleitet ein, welchen Zufällen in etwas abzuhelfen, sie sich durch 6 Jahre stets im Monate Mai einen Aderlass, und zwar mit dem gewünschten Erfolge machen liess. Im 56. Jahre wurde sie Witwe. Dieser Umstand änderte ihre

Verhältnisse derart, dass sie sich durch Betteln ernähren — und, da ihr die Mittel fehlten, ein Quartier zu bezahlen, die Nächte grösstentheils unter freiem Himmel zubringen musste, bis sie durch Vermittlung des Olmützer Armeninstituts-Vereines ein unentgeldliches Quartier erhielt. Nebenbei hatte sie sich einem hässlichen Laster, dem des Branntweintrunkes ergeben, und brachte es darin so weit, dass sie endlich täglich eine Maass benannten Getränkes zu sich nahm. — Am 2. Jänner 1844 Abends kam sie, mehr wie sonst berauscht, nach Hause. Um zu ihrer Schlafkammer zu gelangen, musste sie einige Stufen emporsteigen, die sie aber wegen Trunkenheit und schon eingetretener Finsterniss nicht finden konnte. Bei dem Geräusche, welches sie im Vorhause machte, trat der Hausherr aus seinem Zimmer, führte sie in ihre Kammer hinauf, gab ihr ein Licht, und zog sich hierauf wieder in seine Wohnung zurück. Nach einigen Minuten hörte er einen Fall in eben dieser Kammer, dem ein dumpfes Geräusch folgte. Er eilte nochmals hinauf, um zu erfahren, was doch dort geschehe, und fand die 'Alte zwischen Thüre und Bett mit brennenden Kleidern auf dem Boden liegen. Er leistete ihr sogleich einige Hülfe durch kalte Überschläge auf die Brandstellen. Am folgenden Tag wurde sie in die k. k. Krankenanstalt aufgenommen.

Die Verletzte war regelmässig gebaut, von mittlerer Grösse, aufgedunsener Körperbeschaffenheit, aber schlecht genährt. Bei der äusseren Besichtigung fanden sich an der linken Körperhälfte zwei, durch Flammenfeuer entstandene Brandstellen, deren erste, am linken Achselgelenke anfangend, sich an der ganzen vorderen und äusseren Seite des Ober- und bis zur Hälfte des Vorderarms herab erstreckte. Die zweite grössere aber hatte folgende Ausdehnung: Auf der vordern Seite, vom linken Schlüsselbeine ausgehend, verbreitete sie sich über die ganze vordere und äussere Fläche der Rippen bis 3″ vor den Rand des Brustbeines, ging dann abwärts über die ganze linke obere und mittlere Bauchgegend, bis gegen den Nabel, und zog sich über die ganze obere Hälfte der Vorder- und Aussenfläche des Oberschenkels hinab. Hier dehnte sie sich nach rückwärts auch über einen Theil der Hinterfläche dieses Schenkels aus, stieg auf derselben Seite bis nahe an die Querfortsätze der Lendenwirbel, ging bis in die Nähe der Rippenwinkel, und erstreckte sich über einen grossen Theil der hinteren Rippenfläche. Die ganze Oberfläche

dieser Brandstelle war mit einer braunen Cruste bedeckt, die Haut in der Umgebung stark geröthet und strahlenförmig gegen die Brandstelle in Falten gezogen. Die Kranke hatte in der Umgebung der Brandstelle, so wie in letzterer selbst heftig brennende Schmerzen, der Kopf war eingenommen und schwer, das Gesicht eingefallen und blass, die Zunge sehr trocken und weisslich belegt, der Durst vermehrt, der Geschmack bitter mit Neigung zum Erbrechen verbunden. Auf der Brust hatte sie das Gefühl, als ob dieselbe von allen Seiten zusammengepresst würde, das Athmen war beschleunigt und kurz, der Unterleib in der Nabelgegend empfindlich, die übrige Haut war trocken und heiss anzufühlen, der etwas volle Puls machte 90 Schläge. — Es war aus der vorgenommenen Untersuchung offenbar, dass durch den mit dem Lichte in der Trunkenheit am 2. Jänner gemachten Fall die Kleidungsstücke der Kranken in Brand geriethen. Dieser zog ihr eine bedeutende Verbrennung zu, welche die Oberhaut, das malpighische Schleimnetz, wie auch einen Theil der Lederhaut zerstörte, Brandblasen, dann Borken zur Folge hatte, und am folgenden Tage Fieber erregte. Nach dem sich darstellenden Krankheitsbilde lag hier eine Verbrennung des dritten Grades vor, welcher bei der hohen Stufe der Krankheit, der grossen Ausbreitung derselben, dem bedeutenden Alter, den schlechten Lebensverhältnissen und Ernährung, wohl nur ein lethaler Ausgang *per excessum doloris* bevorstehen konnte. — Es wurden die verbrannten Stellen mit *Mel despumatum* 3mal täglich mittelst eines Haarpinsels bestrichen, nebstdem ein gelind antiphlogistisches Verfahren eingeleitet und eine entsprechende Diät angeordnet. Am zweckmässigsten bewährte sich *Aqua laurocerasi* in einem *Decoct. althaeae.* Nach 3 Tagen zeigten sich nun zwar allerdings deutliche Spuren der beginnenden Eiterung an den verbrannten Stellen. Die vermehrten Beschwerden auf der Brust, der kurze Athem und die Empfindlichkeit im Unterleibe, verbunden mit den Stuhlentleerungen, deuteten aber auf die Entwicklung eines entzündlichen Leidens in den Lungen und im Darmcanale hin, welches bei dem immer mehr schwindenden Kräftezustande den befürchteten üblen Ausgang noch wahrscheinlicher machen musste, aber später, wie auch die Eiterung der Brandstellen, sich wieder besserte. Die Muskelschwäche jedoch und das Schwinden der organischen Masse, welches auf eine rasche

Erschöpfung der Lebenskräfte hinwies, musste eine Änderung der Therapie veranlassen. — Man suchte am 7. Tage der Behandlung flüchtig reizend auf das sensible Leben zu wirken, eine Steigerung desselben hervorzurufen, um auf diesem Wege dem Sinken der Lebenskräfte entgegen zu wirken. Demnach wurde ein *Infusum valerianae* gegeben, und am 11. Tage der Behandlung bei einer mehr um sich greifenden Lebensschwäche zur Anwendung des Camphers und des *Spiritus nitri dulcis* geschritten.

Am 14. Tage der Behandlung waren die Brandstellen eingesunken, und hatten ein übles Aussehen erhalten. Die Suppuration ward ichorös, die Stühle wurden flüssig und frequenter; es entwickelte sich rasch eine ödematöse Anschwellung der Extremitäten von mittlerem Grade und ein Fieber mit 100 Pulsschlägen. Am 18. Tage der Behandlung verschied die Kranke in Folge von Erschöpfung der Lebenskräfte. — Bei der am 23. Jänner vorgenommenen pathologischen Section fand man an den Brandstellen die Musculatur tief zerstört und in bedeutender Zersetzung, das Gehirn zeigte sich normal, die Gefässe sowohl des Gehirns als auch der Hirnhäute waren mit wenig Blut gefüllt; in den Hirnkammern erschien ein seröses Exsudat von beiläufig 2 Drachmen Gewicht, die Lunge war an dem hinteren Rande etwas mit Blut angefüllt, und zum Theile an das Rippenfell angewachsen. Im Herzbeutel wurde ein seröses Exsudat von beiläufig einer halben Unze gefunden, das Herz war welk, die Herzkammern mit wenig geronnenem Blute versehen. Die in der Bauchhöhle befindlichen Organe trafen wir im Normalzustande.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

A. Pathologische Anatomie.

Eintritt des Magens, des Querdarmes und des grossen Netzes durch eine Öffnung im Zwerchfelle in die Brusthöhle. Von Battalia. — Ein starker, 29jähriger, dem Trunke ergebener Mann bot bald nach einem ungeheuren Excesse *in Baccho et Venere* folgende Erscheinungen: das Gesicht bleifarben, unvertilgbarer Durst, schweres Athmen, stinkender Hauch, stark belegte Zunge, fortwährendes Schluchzen, heftiger Ekel, Kotherbrechen, häufiger, unregelmässiger, unterdrückter Puls, verminderte Hautwärme, hartnäckige Stuhlverstopfung, brennender Schmerz in der rechten Darmweiche. Man schloss aus diesen Erscheinungen auf eine eingeklemmte Vorlagerung, fand jedoch bei der Körperbesichtigung bloss eine Narbe an der rechten Brustwand, in Folge eines vor vier Jahren empfangenen Säbelhiebes. Die Narbe schien auf die Haut beschränkt zu sein. Trotz des energischen Auftretens von Seite des Arztes verschied Pat. 40 Stunden nach dem Beginne obiger Erscheinungen. Am Leichname waren das Epigastrium und die Hypochondrien ein wenig gespannt, der übrige Unterleib abgeplattet und gegen die Wirbelsäule gezogen, was jedoch auch schon bei Lebzeiten des Pat. der Fall gewesen sein soll. Nach Eröffnung der Bauchhöhle fand man den Dünndarm und das Bauchfell roth, ins Livide ziehend, stellenweise Übergang derselben zur Gangrän. Das Bauchfell hing durch festes Zellgewebe mit allen Eingeweiden, namentlich mit der stark vergrösserten Leber, zusammen; in der Bauchhöhle selbst war nur wenig röthliche Flüssigkeit vorhanden; der Magen, das grosse Netz und ein Theil des Querdarms waren aus der Bauch- in die Brusthöhle getreten. Nachdem man letztere mit Vorsicht eröffnet, erblickte man in derselben den ungeheuer ausgedehnten, in das grosse Netz gewickelten Magen, und näher an dem Zwerchfelle den Querdarm; dadurch war die rechte Lunge nach oben und innen gedrückt. Im rechten Pleurasacke fand man eine geringe Menge schwärzlich-rothen Serums, ähnlich dem in der Bauchhöhle vorgefundenen. Die in den Brustraum gedrungenen Eingeweide boten die Erscheinungen heftiger Entzündung. Die Öffnung des Zwerchfells, durch die sie eingedrungen waren, war oval, mit härtlichen, unregelmässigen Rändern, sie lag in querer Richtung ein wenig nach oben und rechts von der Speiseröhrenöffnung, und dehnte sich bis zum sehnichten Mittelpuncte hin, der ein wenig eingerissen war. Der Querdurchmesser betrug $3^1/_2''$, der Längendurchmesser $2^1/_2''$. B. sieht darin einen seltenen Fall von spontaner Ruptur des Zwerchfelles, und glaubt die Ursache in der heftigen Anstrengung beim Coitus suchen zu müssen. Bei dem Drucke des zusammengezogenen Zwerchfelles auf den durch die Getränke ungewöhnlich ausgedehnten Magen und dem Widerstande des letzteren musste ersteres bersten, und in

Folge der Fortdauer der Zusammenziehung Eintritt der Unterleibseingeweide in die Brusthöhle und Einklemmung erfolgen. (*Giornale delle scienze mediche etc. di Torino* in *Gazette médicale de Paris. 1845. Nr. 38.*) *Blodig.*

Anatomische Veränderung der Rippen- und Rippenknorpelverbindungen durch Scorbut. Von Dr. C. Lingen. — Im Sommer des v. J. wurde im Maria-Magdalena-Hospital zu St. Petersburg eine verhältnissmässig grössere Anzahl von scorbutischen Patienten aufgenommen, als in den früheren Jahren. Die Krankheitserscheinungen bei diesen Kranken bestanden in allgemeiner Kraftlosigkeit, Flecken und Ecchymosen von rother oder dunkel livider Farbe und verschiedener Ausbreitung, die bei keinem fehlten, Auflockerung und Blutung des Zahnfleisches, bei den meisten in nur geringem Grade, bei andern gar nicht beobachtet. Anschwellung und Verhärtung an der Wade, um's Knie herum, besonders in der Kniekehle, fehlte nie, erstreckte sich manchmal bis an den halben Oberschenkel und bedingte Steifigkeit des Gliedes. Von grösserem Interesse aber war die, schon von mehreren Schriftstellern dargestellte, im genannten Hospitale nun an 5 Individuen beobachtete scorbutische Affection der Rippen und Rippenknorpelverbindungen. Bei Untersuchung des Thorax fand man zuerst zwei Reihen von flachen Erhabenheiten, die von dem Schlüsselbeine abwärts und nach aussen, in einer ausgeschweiften Linie liegend, genau den einzelnen Rippen und Rippenknorpelverbindungen entsprachen, wobei das Brustbein mit den Knorpeln mehr oder weniger eingesunken und abgeflacht erschien. Der Pat. klagte über einen dumpfen Schmerz im Thorax, welcher sich beim Druck auf die afficirte Stelle steigerte. Die weitere Fortbildung des Übels bestand darin, dass sich die Rippenenden von den Knorpeln verschoben und zwar nach aufwärts, so dass man an der oberen und unteren Rippenkante einen 2—3''' hohen, scharfen Rand durchfühlte, während der Finger an der vordern Fläche wohl eine gleichmässige Geschwulst, aber keinen solchen Rand vorfand; diese Verschiebung ging allmälig vor sich. Bei einem der Pat. bildete sich das Übel bis zur vollständigen Ablösung der Rippe von dem Knorpel aus, während die Bänder den Zusammenhang noch erhielten, so dass bei abwechselndem Fingerdruck Beweglichkeit mit hörbarem Crepitiren wahrgenommen wurde. An den unteren Rippen, besonders der 5. bis 8. incl., erreichte die Entartung die höheren Grade, während sie sich an den oberen auf die Anschwellung beschränkte. Bei der Geringfügigkeit der subjectiven Erscheinungen betrachteten die Pat. dieses Brustleiden als eine Nebensache, während sie z. B. über ihre Kniegeschwulst nicht wenig klagten; die Rückbildung ging bei der gewöhnlichen antiscorbutischen Behandlung langsam vor sich und gelang mehr oder weniger vollständig; die Anschwellungen verloren sich allmälig; die Verschiebungen glichen sich nicht gänzlich aus. Der oben erwähnte Pat. wurde von allen sonstigen scorbutischen Affectionen vollständig geheilt, aber mit 2 beweglichen Rippen entlassen. — Ein Finne, mit dem höchsten Grade der Verschiebung, starb an hinzugetretener erschöpfender Diarrhöe. Bei der Section desselben fand man das Brustbein mit den Knorpeln eingesunken; das Sternalende der Rippen weich, biegsam, unter dem Periostium gelb-röthliche Flecken; die Diploë roth, mit grossen Knochenzellen, dem Messer wenig Widerstand bietend; sämmtliche Rippen aufwärts von ihren Knorpeln verschoben, die obern weniger, die untern in dem Grade, dass sie nur mit einem Drittheil ihrer Verbindungsflächen sich berührten; zwischen der Rippe und dem Knorpel befand sich bröckliche, aufgelockerte Knochensubstanz; die Diploë des Sternum ebenfalls weich und röthlich, die übrigen Knochen gesund. (*Medicinische Zeitung Russland's. St. Petersburg, 1845. Nr. 39.*) *Läntz.*

B. Chirurgie.

Neue Operationsmethode des in's Fleisch eingewachsenen Nagels. Von J. v. Mebes. — Verf ist der Ansicht, dass die *Incarnatio unguis* nur durch ein Heraufdrücken der Weichtheile um den Seitenrand des Nagels bedingt werde (sei es nun durch zu enges Schuhwerk, oder den Druck nach oben her, welchen die Weichtheile während des Stehens erleiden, oder durch die Gewohnheit mancher Leute, die vorderen Ecken rund abzuschneiden), der Nagel selbst aber sich dabei ganz passiv verhalte und gewiss nur eine secundäre Rolle spiele. Nimmt man also an: dass nicht der Nagel in das Fleisch wächst, sondern das Fleisch über ihn hinweggedrängt wird und fortwuchert, so darf auch die Behandlung nicht den Nagel angreifen. Es bleiben folglich nur 2 Verfahrungsweisen übrig; die eine, die in der Abtragung der den Nagel bedeckenden Weichtheile besteht, und dann die Ausrottung der Matrix selbst, ganz oder theilweise. Die Abtragung der Weichtheile nach der bisher üblichen Weise mit dem Messer hebt in der That ein wesentliches Element der Krankheit; aber dieses Element kann sich wieder erzeugen, besonders in den Fällen, wo die Weichtheile bereits eine fungöse Entartung erlitten haben, wo sie selbst noch nach darauf angewandten Ätzmitteln eine Neigung zu haben scheinen, wieder hervorzuwuchern. Unter diesen Umständen nun bedient sich Verf. einer Operationsmethode, die der Entfernung der Weichtheile vom Nagel auf eine radicale Weise am meisten zu entsprechen scheint; indem er den fungösen Fleischwall zum Absterben zu bringen sucht, so dass er sich nicht wieder erzeugen kann. M. sticht nämlich eine Nadel, welche mit einem so dicken Faden versehen ist, dass er den Stichcanal ausfüllt (um bei fungöser Wucherung einer Blutung entgegen zu wirken, und dass er überhaupt eine hinlängliche Reizung bewirke), so nahe als möglich am seitlichen Nagelrande, wo möglich noch etwas über ihm, durch die Weichtheile ein, und beinahe bis zur Mitte der Beugeseite des Nagelgliedes *au niveau* mit dem Einstichpuncte

wieder aus. In gleicher Weise werden 6—8 Nadeln im Zwischenraume von $1/2$—1‴ längs des ganzen Seitenrandes des Nagels durchgeführt, darauf die einzelnen respectiven Fadenenden locker zu Knoten geschürzt. Nach dieser Operation tritt nun im Ganzen eine sehr geringe Reaction ein, während welcher der Fleischwall so zusammenschrumpft und eintrocknet, dass man ihn mit dem Nagel abkratzen kann. Nun sieht der seitliche Nagelrand über die Weichtheile weg, oder er deckt sie nur so wenig, dass auch für die Zukunft durch den Druck von oben beim Gehen, oder durch zu enges Schuhwerk wenigstens an dieser Stelle, niemals wieder ein Einwachsen des Nagels befürchtet werden könnte. — Das Abschneiden des Seitenrandes des Nagels muss aber auch als palliativ durchaus ganz verworfen werden; denn es wächst dann der, nun von der Matrix ausgehende Nagel von hinten her in den Fleischwall hinein, und verursacht dem Patienten unsägliche Schmerzen. In einem solchen Falle war Verf. genöthigt, den vierten Theil des Nagels mit der Matrix zu exstirpiren, und schnitt durch diese Ausrottung der Matrix jede Möglichkeit einer Recidive ab. Diese Ausrottung der Matrix an einer Seite ist leicht; man muss nur genau wissen, wie hoch sie hinaufreicht. Sie steigt nämlich immer bis zu dem queren Wulste des dritten Fingergliedes hinauf, der die Ansatzstelle der Strecksehne begränzt; da muss das Messer inne halten, darunter muss es aber die ganze Breite des Nagelgliedes bis auf das Periost abschaben. Die Matrix selbst ist glatt, von einer anscheinend serösen Flüssigkeit befeuchtet, roth, und bleibt nur ein kleiner Theil davon zurück, so fährt dieser fort abzusondern, und setzt der Vernarbung Hindernisse. (*Medicinische Zeitung Russlands. St. Petersburg. 1845. Nr. 39.*) *Lüntz.*

Seltener Fall einer Geschwulst des harten Gaumens; mit Erfolg operirt. Von Vidal de Cassis. — Ein 44jähriger Mann von starkem Körperbaue, Holzhändler, hatte vor vielen Jahren an Gelenkschmerzen, später an Blutbrechen gelitten. Seine Mutter starb am Krebse. Im Jahre 1832 bemerkte er in der Mitte seines Gaumens eine haselnussgrosse Geschwulst mit einer breiten, unbeweglichen Basis und einer in Folge stark ausgeprägter Venenzweige furchig unebenen Oberfläche. Diese Geschwulst nahm allmälig an Umfang zu, indem sich fast regelmässig jeden Monat eine plötzliche Blutung aus derselben, gleichsam in Folge einer Berstung, einstellte. Dieser Blutaustritt war gegen das Frühjahr hin etwas stärker, obwohl im Ganzen immer nur eine geringe Blutmenge (kaum eine Nusschale voll) sich entleerte. Übrigens war gar keine erhöhte Empfindlichkeit vorhanden. Drei Monate nach ihrer Entstehung wurde in dieselbe von einem Arzte ein Einschnitt gemacht, worauf sich etwa ein halbes Glas voll Blut ergoss, und ihr Umfang merklicher sich vergrösserte, was aber einige Zeit darauf denselben Arzt nicht abhielt, einen zweiten Einschnitt zu machen, der mit demselben Erfolg verbunden war. Die Geschwulst hatte damals die Grösse eines Taubeneies erreicht, und seitdem (nach 12 Jahren) sich folgender Massen entwickelt: Nach vorn und zur Seite gränzt sie an den Zahnbogen, die Backenzähne der rechten Seite sind von derselben nach aussen und nach abwärts gedrängt, der letzte in seiner Verbindung gelockert, die übrigen in ihrer abweichenden Richtung unbeweglich befestigt, die Zunge herabgedrückt, zwischen ihr und der Geschwulst kann man nur mit Mühe den Finger bis zum Gaumenzäpfchen hinschieben, das keine Veränderung darbietet. Die Gaumenknochen selbst zeigen sich von der Mund- und Nasenhöhle aus in der Form nicht verändert, die Sprache ist stark näselnd. Die untere freie Oberfläche ist durch eine Längenfurche in zwei seitliche Hälften getheilt; das Ganze gleicht in Gestalt und Grösse einem mit der Spitze nach vorn gerichteten, gegen das Gaumengewölbe hin abgeplatteten grossen Eie, ist fest, merklich elastisch, und resistirt dem Fingerdrucke beiläufig wie ein Fibroid des Uterus; weder ein klopfender noch stechender Schmerz machte sich jemals darin bemerkbar; endlich befindet sich am vordern Theile der bemerkten Lungenfurche eine oberflächliche Geschwürstelle. Das Kauen ist behindert, die Stimme heiser, aber verständlich; sie ähnelt der eines Menschen, der beim Essen mit vollem Munde spricht, die Respiration ist frei, auf keine Weise gestört. Vidal's Antrag, die Geschwulst auf operativem Wege zu entfernen, wurde mit grosser Mehrheit angenommen und von ihm auf folgende Weise ausgeführt: Der Kranke wird mit dem Gesicht gegen das einfallende Licht gesetzt, der Kopf zurückgehoben und an der Brust eines Gehülfen festgehalten, die Zunge von einem zweiten herabgedrückt. Hierauf fasst V. die Geschwulst an ihrem linken Rande und trennt sie an der Basis mit einem Bistouri. Sogleich strömt das Blut hervor und nimmt seine Richtung theils nach vorn zum Munde heraus, theils aber gegen den Schlund hin. V. gebraucht nun statt des Messers seine Finger, indem er mit den Nägeln derselben die Geschwulst vom Gaumenbogen loslöst, wobei die Blutung sich verringert. Der Kranke gurgelt sich zwei Mal mit kaltem Wasser und die Operation ist beendigt. Um die noch zurückbleibende Blutung zum Stehen zu bringen und zugleich die noch etwa vorhandenen Reste der Geschwulst zu zerstören, wird das Glüheisen angewendet. — Die so entfernte Geschwulst hatte durch den Ausfluss des Blutes beträchtlich an Umfang abgenommen, ihre fibrös-schleimhäutige Umhüllung war ziemlich consistent, ihr Gewebe körnig, hart, aber mit den Fingern leicht zerbröcklich, mit nichts zu vergleichen, ausser etwa mit dem im ersten Grade der Hepatisirung befindlichen Lungengewebe, mit Gefässen und zelligen Fasern netzartig durchwebt. In der chirurgischen Gesellschaft vorgezeigt, wurde sie allgemein für krebsartig erklärt. Gegenwärtig (nach 2 Jahren) geniesst der Operirte einer sehr guten Gesundheit, von einer Recidive ist keine Spur vorhanden. (*Annales de la chirurgie, Septembre 1845.*)

Diegelmann.

Ungeheure Ausdehnung einer Scrotal-Hernie. Von Dr. Korting. — Ein 70jähriger Küster hat seit 50 Jahren einen rechtseitigen Leistenbruch. Derselbe wurde anfangs durch ein zweckmässiges Bruchband zurückgehalten, vergrösserte sich aber dessen ungeachtet, besonders seit 20 Jahren, durch die täglichen Anstrengungen beim Läuten und Singen immer mehr, so dass Pat. zuletzt einen Tragbeutel anlegen musste, den er mit Gurten über den Schultern befestigte. Seit 7 Jahren sind öfters sehr hartnäckige Einklemmungen eingetreten. Der horizontale Umfang des Bruches misst gegenwärtig drei Fuss, und der senkrechte oder Längen-Umfang drei Fuss, sechs Zoll. Der Kranke sitzt stets auf einem Sessel, während der Bruch zwischen den weit ausgespreizten Füssen auf einem Polster ruht. In dieser Lage hat Patient schon mehrere Monate zugebracht, da er die 40 — 50 Pfd. schwere Vorlagerung nicht mehr in Gurten tragen kann. Der Penis ist natürlich ganz verschwunden, und die Harnröhrenmündung nur durch eine Hautfalte bezeichnet, aus welcher der Urin über den Hodensack abfliesst und in einem Topfe aufgefangen wird. Der Stuhlgang kann seit Jahren nur durch Abführmittel erzielt werden. (*Medicinisches Correspondenzblatt rhein. u. westphäl. Ärzte. 1845. Nr. 21.*)

Nader.

C. Odontiatrik.

Andeutung einer Methode zur Befestigung künstlicher Zähne. Von Bousson. — Wenn es gilt, einen künstlichen Zahn mittelst eines Zapfens zu befestigen, so ist nichts so schwer, als mit letzterem die in der Wurzel gemachte Höhlung auszufüllen. Beobachtet man diess nicht und bleibt im Innern der Wurzel ein leerer Raum, so werden die Luft und andere fremdartige Stoffe eindringen, die Wurzel wird zerstört, die Festigkeit des Pfahles aufgehoben und zu einem äusserst üblen Geruche aus dem Munde Veranlassung gegeben. Die zur Verhinderung dieser Übelstände von B. empfohlene Methode wendet man ausschliesslich bei Mineralzähnen an. Sind die Wurzel und der künstliche Zahn mit dem festhaltenden Zapfen präparirt, so gibt man in die Höhlung der Wurzel, die den Zapfen aufnehmen soll, eine hinreichende Menge der Darcet'schen Metallmischung, erwärmt nun den Zapfen und fügt ihn genau in die Wurzelhöhlung ein. Die alsogleich in flüssigen Zustand versetzte Mischung dringt in alle Räume, wird sofort fest, und der Zapfen steht in der Wurzelhöhle wie eingelöthet. Der Zahncanal ist auf diese Weise weder fremden festen oder flüssigen Stoffen, noch sogar der Luft zugänglich, alle sonst meist sehr schnell eintretenden unangenehmen Erscheinungen der Zerstörung der Wurzel sind hintangehalten. — Ist durch einen Bruch des künstlichen Zahnes oder durch einen andern Grund die sofortige Entfernung des Zapfens nöthig geworden, so wird die durch obiges Verfahren erlangte Festigkeit des Zapfens seine Ausziehung nicht hindern. Man bringt nämlich den freistehenden Zapfen bloss mit einer erwärmten Zange in Berührung, deren Wärme sich dem Zapfen, sofort der Metallmischung mittheilen und letztere endlich zum Flusse bringen wird, worauf man den Zapfen mit grosser Leichtigkeit entfernen kann. B. behauptet, dass auf diese Weise befestigte künstliche Zähne in einzelnen Fällen beinahe 17 Jahre halten. Übrigens gehört die Entdeckung nicht B. an, sondern gebührt Désirabaude. (*Journal de connaissances médico-chirurgicales & Gazette médicale de Paris. 1845. Nr. 33.*)

Blodig.

D. Gynäcologie.

Salzsaures Eisen gegen Gebärmutter-Blutungen. Von Dr. Höring. — Der Verf. brachte dieses von d'Outrepont als Hämostaticum bei Gebärmutter-Blutungen empfohlene Mittel in mehreren Fällen mit Erfolg in Anwendung. In einem Falle von Blutfluss bei *Placenta praevia lateralis* leisteten die Einspritzungen einer Lösung von salzsaurem Eisen, so wie die Einbringung eines aus Leinwand verfertigten und in die Lösung getauchten Tampons gute Dienste. Zwei weitere Fälle von Blutungen während des Wochenbettes — in Folge von Atonie des Uterus — wichen den Einspritzungen der gedachten Lösung ebenfalls schnell. — Ein vierter Fall betraf eine zarte schwächliche Dame in den climacterischen Jahren, die öfter an Uterusblutungen litt, deren letztere, besonders stark und wochenlang andauernd, nach vergeblicher Anwendung aller Hämostatica, den Einspritzungen obiger Lösung nach dreitägiger Anwendung vollkommen wich. — Die Lösung selbst wird aus einer Unze salzsauren Eisens mit 1½—2 Pfund Wasser bereitet; zu einer Einspritzung wird davon nicht über 2 Unzen auf einmal verwendet. — Das Mittel wirkt gelinde ätzend, und bedingt bei öfterer Anwendung eine Anschwellung und oberflächliche Excoriation der berührten Theile; womit der Zweck meist erreicht ist. Einige Einspritzungen von kaltem Brunnenwasser heben diese Affection der Schleimhaut, und entfernen die sonst längere Zeit in der Vagina verweilenden, schwarzen, harten Klumpen, die das Eisen mit dem Blute bildet. (*Österlen's Jahrbücher für practische Heilkunde. 1845. Nr. 6.*)

Blodig.

E. Pädiatrik.

Über den periodischen Nachthusten der Kinder. Von Dr. Fr. J. Behrend. — Mit diesem Namen bezeichnet Verf. einen Husten, der an sich nicht von ernster Bedeutung, nur darum von Interesse ist, weil er trotz seines häufigen Vorkommens und seiner in Manchem unerklärlichen Eigenheiten doch in keinem Werke sich noch erwähnt vorfindet. — Der Husten kommt besonders häufig im Frühling und Winter, dann im Herbste, am seltensten im Sommer vor. Derselbe scheint bei Knaben häufiger zu sein als bei Mädchen. Es zeigt sich auf folgende Weise: Bei Tage be-

findet sich das Kind ganz wohl und schläft Abends ruhig ein; aber nachdem es 2—3 Stunden ruhig geschlafen, wird es gegen Mitternacht unruhig, fängt im Schlafe an heftig zu husten; der Husten wird immer heftiger, das Kind erwacht davon, weint, hustet immer wieder, bisweilen bis zum Erbrechen, und nachdem es 1—3 Stunden sich so herumgequält hat, schläft es wieder ein, und liegt nun in diesem ruhigen Schlafe, ohne wieder zu husten bis zum hellen Tage. Dasselbe wiederholt sich jede Nacht auf gleiche Weise und fast genau um dieselbe Zeit. Dieser »periodische Nachthusten« dauert wochen-, ja Monate lang, und verliert sich dann von selbst, indem die milder werdenden nächtlichen Anfälle immer kürzere Zeit dauern, oder indem sie immer später des Nachts eintreten. Während der ganzen Dauer dieser eigenthümlichen Krankheit sind die Kinder zwar wohl, aber doch nicht so frisch und munter, als wenn ihnen gar nichts fehlt. Sie sehen gewöhnlich etwas welk und gedrückt aus, gleichsam abgemüdet von der nächtlichen Anstrengung, und haben häufig, besonders des Abends, kalte Füsse, und mehrere andere Zufälle, die auf eine temporäre Congestion nach innen deuten. Der Husten selbst klingt zuweilen catarrhalisch, und ist auch wirklich zuweilen mit einem Schleimrasseln verbunden; zuweilen ist er aber trocken, klingend, mit einem Crouptou oder mit einem Keuchen untermischt, ohne doch weder dem eigentlichen Crouphusten oder gar dem Keuchhusten zu gleichen. Bisweilen besteht der Husten in kurzen, vereinzelten, gleichmässigen Stössen, die sich alle 5 Minuten wiederholen, bisweilen in einem oder zwei längeren Hustenanfällen, womit es dann für die Nacht vorüber ist. Der Husten hat in den Fällen, die dem Verf. vorgekommen sind, niemals zu einem üblen Ausgange geführt. — Das ganze Wesen dieses eigenthümlichen Nachthustens deutet auf eine Nervenaffection. Auf ein catarrhalisches Element weist nur das häufigere Vorkommen dieses Hustens im Winter und Frühlinge, als im Sommer und Herbste hin. Es schien dem Verf., dass sich dieser Husten zur Zeit herrschender Keuchhusten besonders häufig einstelle. Mehrere Ärzte, nachdem sie vom Verf. auf diesen Husten aufmerksam gemacht wurden, erklärten, dass sie glaubten, dieser periodische Nachthusten erschiene ihnen besonders dann sehr häufig, wenn unter Erwachsenen Wechselfieber herrschten. — Da dieser Husten mehr lästig als gefährlich ist, so wird eine eingreifende Behandlung, selbst wenn eine solche sich bestimmen liesse, nicht gerechtfertigt sein. Dem Verf. schienen milde Abführmittel, besonders gegen Abend gereicht, namentlich eine Dosis Manna mit *Tinct. rhei,* dabei nahrhafte, aber blande Diät am meisten zu nützen. Verf. liess dem Kinde Abends eine Obentasse lauwarmen Zuckerwassers mit 1—2 *Dr. Liq. ammon. acet.* gemischt, reichen. Ein diesen Husten beobachtender Arzt versicherte dem Verf., dass eine kleine Dosis Chinin, kurz vor Abend gereicht, ihm gegen diesen periodischen Nachthusten besonders dienlich zu sein schien; und ein anderer erklärte gelinde Hautreize, namentlich Fussbäder etc. für besonders wirksam. (*Journal für Kinderkrankheiten. Berlin* 1845. *Bd.* V. *Heft* 6.) Lántz.

F. Gerichtliche Medicin.

Über die Verfälschung der Weine. Von F. L. Schlippe. — Die Verfälschungen der Weine lassen sich in 3 Classen theilen, nämlich: 1. Die Verfälschung zur Ertheilung einer künstlichen Farbe; diese ist bei dem rothen Weine von grosser Wichtigkeit. Zur Ermittlung der Echtheit setzt man demselben so lange eine Auflösung von Bleizucker zu, als noch ein Niederschlag entsteht, der bei unverfälschtem Weine von grünlich-grauer Farbe ist, bei künstlich gefärbtem aber eine andere, und je nach dem angewandten Mittel verschiedene Farbe haben soll. Ein anderes Verfahren besteht darin, dass man 3 Drachmen Alaun in 4 Unzen destillirten Wassers auflösen, von dieser Auflösung und dem zu prüfenden Weine gleiche Quantitäten mit einander vermischen, und dann von einer Auflösung von 1 Theil kohlensaurem Cali in 4 Theilen destillirten Wassers so lange zutröpfeln soll, bis sich ein deutlicher und hinreichender Niederschlag gebildet hat, wobei verhütet werden muss, dass nicht so viel Caliauflösung zugesetzt werde, dass die Mischung alcalisch reagirt, sondern die Säure darin noch prädominirt. Auf diese Weise erhält man bei unverfälschtem rothen Weine einen Niederschlag von schmutzig grauer Farbe, welcher sich mehr oder weniger ins Rothe neigt. Bei einem mit Klapprosen gefärbten Weine erhält man einen bläulich-grünen; bei einem mit Beeren von Hartriegel gefärbten einen violettblauen; bei einem mit Heidelbeeren gefärbten einen noch mehr ins Blaue neigenden; mit Attichbeeren und schwarzen Kirschen einen violetten; mit Blauholz einen violettgrauen, und bei einem mit Fernambukholz gefärbten Weine einen rosenrothen Niederschlag. Ein mit dunkelrothen Malvenblumen gefärbter Wein wird vom echten folgendermassen unterschieden: Man tränkt Streifen von ungeleimtem Schreibpapier mit dem verdächtigen Weine, und lässt sie bei gelinder Wärme trocken werden; taucht man nur ein kleines Streifchen davon in eine verdünnte Calilösung von etwa 1 Theil kohlensaurem Cali und 24 Theilen destillirten Wassers, so wird sich dasselbe sogleich grün färben, was sich jedoch ins Blaue neigt, wenn der Wein mit Malvenblumen gefärbt ist; verdankt derselbe aber seine Röthe dem natürlichen Traubenpigmente, so wird das Papier ziemlich rein blau, was nur wenig ins Grüne spielt. Ist dem rothen Weine gleichzeitig Alaun zugesetzt worden, theils um die Farbe des angewandten Pigmentes zu erhöhen, theils um demselben den dem rothen Weine eigenthümlichen zusammenziehenden Geschmack zu ertheilen, so wird sich dieser bei einem Zusatze von einer Auflösung von kohlensaurem Cali durch einen mit den angeführten Farben versehenen Niederschlag zu erkennen geben,

wegen seiner geringen Menge aber noch bestimmter dadurch nachweisen lassen, dass man dem verdächtigen Weine etwas aufgelösten salzsauren Baryt zutröpfelt, wodurch man die in dem Alaun enthaltene Schwefelsäure durch einen deutlichen Niederschlag erkennen würde. — 2. Zur Entdeckung der Verfälschung der Weine Behufs der Verbesserung des Gehalts, der Süsse und des Wohlgeschmackes fehlen in den meisten Fällen bis jetzt der Chemie die Mittel. Am wenigsten vermag die Chemie ein dem Weine künstlich ertheiltes Aroma nachzuweisen, und dafür wird eine feine Zunge die sicherste Prüfung bleiben. — Ein wirklich constatirter Fall eines dem Weine absichtlich zu dessen Versüssung zugesetzten Bleimittels ist dem Verf. aus keinen Zeiten bekannt, und in allen Fällen, in welchen im Weine ein Bleigehalt nachgewiesen wurde, ist derselbe ihm nicht absichtlich, sondern zufällig mitgetheilt worden. — 3. Die Verfälschung zur Entziehung der zu grossen Quantität freier Säure des Weines geschieht am häufigsten dadurch, dass man dem Weine Cali zusetzt, und aus den vom Verf. angestellten Versuchen hat sich ergeben, dass die Weinsteinsäure ein ganz untrügliches Mittel zur Erkennung einer stattgehabten Entsäuerung durch Cali ist: der Verf. hat nämlich absichtlich Wein mit Cali theilweise entsäuert, und nachdem derselbe nach vorhergegangenem öfteren Umschütteln längere Zeit ruhig gelegen und vollkommen klar war, prüfte er denselben, um jede Täuschung zu vermeiden, mit dem einfachsten Reagens auf Cali, mit dem in unverändertem Weine enthaltenen, nämlich mit einer Auflösung von Weinsteinsäure in 5 Theilen Wasser, und nach einigem Umschütteln und Stehenbleiben von wenig Minuten hatte sich eine verhältnissmässig beträchtliche Quantität Weinstein abgeschieden. Man bedient sich ferner zur Entsäuerung des Weines auch der Kalkerde in verschiedenen Formen, als: der Kreide, der präparirten Austerschalen, der gestossenen Eierschalen und auch der gebrannten Kalkerde. Die Kalkerde gibt mit der Weinsteinsäure eine Verbindung, welche in freier Säure löslich ist, und mit den anderen im Weine enthaltenen Säuren sehr leicht lösliche Verbindungen; ihre Entdeckung geschieht demnach sehr bestimmt durch Oxalsäure, und ihre Verbindungen als oxalsaures Ammonium oder Cali, oder auch blosses Kleesalz, welche schnell einen deutlichen Niederschlag von oxalsauerer Kalkerde in einem mit Kalkerde entsäuerten Weine hervorbringen. — Noch bedient man sich zur Entsäuerung des Weines der Bittererde. Diese gibt mit allen im Weine enthaltenen Säuren lösliche Verbindungen, und ertheilt demselben einen eigenen erdartigen Geschmack; ihr Vorhandensein wird dadurch erwiesen, dass man etwas von dem verdächtigen Weine mit Ammonium versetzt, bis das Lacmuspapier nicht mehr geröthet wird, die Flüssigkeit also neutral ist, und dann von einer Auflösung von phosphorsaurem Natron so lange tropfenweise hinzusetzt, als sich noch eine vermehrte Ausscheidung wahrnehmen lässt; findet eine solche nicht Statt, und zwar nicht augenblicklich und auf eine sehr deutliche Weise, so kann man sicher sein, dass keine derartige Entsäuerung Statt gefunden hat. (*Medicinische Zeitung Russlands. 1845. Nr. 40, aus Friedreich's Centralarchiv für die gesammte Staatsarzneikunde. 1845. 2. Jahrg. 3. Heft.*) *Läntz.*

G. Toxicologie.

Gegengift der Blausäure. Von Smith. — S. fand durch Experimente an Thieren folgende Mischung gegen Blausäurevergiftung besonders wirksam. Man nimmt 7 Theile *Sulphas protoxydi ferri,* und versetzt 4 Theile davon in den Zustand eines Persulphates; man löst nun das Ganze auf und fügt 21—28 Theile *Carbonas sodae* hinzu. Das Gesammtgemenge wird hierauf in einer Flasche aufbewahrt. Wird diess Gemisch mit Blausäure in Berührung gebracht, so tritt unter dem Einflusse des alcalischen Salzes das Cyanogen an die Stelle des Oxygens der Eisenoxyde, und bildet so Berlinerblau. S. gab einem Hunde 30 Tropfen reiner wasserfreier Blausäure, und liess ihm nach Verlauf einer Minute obige Lösung reichen; es machten sich keine Vergiftungserscheinungen bemerkbar. Doch gibt S. die Quantität des gereichten Gegengiftes nicht an. (*Journal de Pharmacie etc. in Revue médicale. 1845. Octobre.*) *Blodig.*

Fall von Camphervergiftung. Von Höring. — Ein an Spulwürmern leidender 3½ Jahre alter Knabe erhielt ein Clystier von Knoblauchabsud mit einem Esslöffel voll Campheröhl. Die darauf folgenden Erscheinungen gaben das Bild einer vollständigen Narcose. Das Gesicht livid, aufgetrieben, die Augenlider geschlossen, die Conjunctiva geröthet, die Pupille erweitert; Schaum vor dem Munde, die Zähne fest aneinander gebissen, heftiges Pulsiren der Carotiden, kleiner, beschleunigter (130) Radialpuls, beschwerliches, ungleiches Athmen, convulsivische Bewegung der Extremitäten, Sprach- und Bewusstlosigkeit, völliger Stupor. Zuweilen schrie Pat. kläglich auf. — Das durch das Zusammengebissensein der Zähne sehr schwere Einflössen von etwas Camillenthee und Kitzeln des Rachens mit einem Federbarte bewirkte Erbrechen, das Erbrochene roch sehr stark nach Knoblauch und Campher. — Da wegen des Trismus das Verfahren nicht fortgesetzt werden konnte, führten Brechweinstein- und Bittersalzclystiere noch einige Male Erbrechen herbei. Unter der fortgesetzten Anwendung kalter Umschläge, Senfteige auf die Waden, später Abführmittel und säuerlicher Getränke erfolgte mit dem Abgange von Stühlen, die sehr nach Knoblauch und Campher rochen, ein Schlaf, nach welchem Pat. seine vorige Munterkeit bald wieder erlangte. (*Österlen's Jahrbücher für practische Medicin. 1845. Nr. 6.*) *Blodig.*

3.

Notizen.

Witterungsbeschaffenheit, Krankheitscharacter und herrschende Krankheitsformen in der k. k. Haupt- und Residenzstadt Wien vom Monate April 1845. Von Joseph Johann Knolz, k. k. n. ö. Regierungsrathe, Sanitäts-Referenten und Protomedicus.

Die mit Ende des verflossenen Monates eingetretene heitere Witterung dauerte bis zum 9. an, wo, so wie auch am 10. ein heftiger Sturm aus Süden wehte, welcher trübe und regnerische Tage brachte; am 15. und 20. bliesen Stürme aus Westen; am letztgenannten Tage so wie auch am 24. stellten sich auch Gewitter ein. Gegen Ende war Sonnenschein mit Wolken und Regen abwechselnd. In der ersten Hälfte des Monats war die Windrichtung vorherrschend aus S. und SO., in der zweiten Hälfte aus N. und NW. — Im Allgemeinen zeigten sich die Morgen kühler als die Abende, und das 1. Drittel so wie das Ende des Monates wärmer als das 2. Drittel.

Barometerstand.

Höchster am 2.	=	28″ 9‴ 6⁗	W. M.
Tiefster am 10.	=	27″ 5‴ 8⁗	
Mittlerer	=	28″ 2‴ 3⁗	

Thermometerstand.

Höchster am 26.	=	+ 17. 2° R.
Tiefster am 1.	=	— 4. 2°
Mittlerer	=	+ 8.77°

In den eben geschilderten Witterungsverhältnissen dieses Monates mag wohl auch der Grund liegen, dass sich der gastrisch-adynamische Krankheitscharacter, welcher freilich seit langer Zeit nie ganz in den Hintergrund getreten war, freier entwickelte, und endlich in der zweiten Hälfte des Monates zur unbestrittenen Herrschaft gelangte, während in der ersten Hälfte der entzündlich-catarrhalische als Nachklang der früheren Monate noch überwiegend war.

Dieses stellt sich klar aus der bedeutenden Menge der vorgekommenen typhösen Fieber heraus, welche gegen Ende des Monates sich nicht nur durch die Anzahl, sondern auch durch Intensität, Bösartigkeit und raschen Verlauf auszeichneten. Hervorstechende Symptome waren besonders Diarrhöe, dann Sopor oder lebhafte Delirien. Als Complicationen wurden Bronchialcatarrh, Lungenentzündung und Decubitus beobachtet.

Die gastrischen Fieber hatten zwar stets einen günstigen Ausgang, zeigten aber in ihrem schleppenden Verlaufe und den einzelnen nervösen Symptomen deutlich den Einfluss der adynamischen Constitution.

Ganz dasselbe gilt auch von den catarrhalischen Fiebern, welche im Anfange des Monates besonders zahlreich beobachtet wurden.

Sehr hartnäckig, häufig recidivirend, und durch die schmerzhaften Gelenksaffectionen qualvoll erwiesen sich die rheumatischen Fieber, mit welchen jedoch Peri- und Endocarditis seltener als sonst combinirt waren.

Einen auffallenden Einfluss zeigte der adynamische Krankheitscharacter auf die Entzündungskrankheiten, namentlich auf die Lungenentzündungen. Wurde nämlich bei Anwendung des antiphlogistischen Heilapparates nicht mit grosser Vorsicht und Umsicht verfahren, so stellten sich alsbald alle Zeichen des adynamischen Zustandes ein, als: Delirien, Sopor, trockene Zunge, heisse Haut, Sinken der Kräfte und des Pulses etc. In solchen Fällen zeigten sich der Brechweinstein und Campher besonders wirksam.

Brustfellentzündungen, besonders mit bedeutenden Exsudaten, wurden nicht oft beobachtet.

Bauchfellentzündungen kamen wie gewöhnlich, häufiger bei Weibern vor, verliefen aber meist günstig.

Von acuten Exanthemen erschienen verhältnissmässig nur wenige Fälle vor, und die Blatterkranken nahmen an Zahl wie an Heftigkeit des Übels fortwährend ab.

Unter den chronischen Hautkrankheiten war wie immer die Krätze am zahlreichsten; ihre Heilung bot indessen keine Schwierigkeit dar; sie gelang bei der eigentlichen d. i. der Milbenkrätze, stets innerhalb 6½ Tag.

Von den Eccrisen war am häufigsten die Diarrhöe, welche nicht selten den Character der Dysenterie annahm; dennoch war der Ausgang durchaus ein günstiger.

Unter den Nevrosen stehen der Zahl nach die Epilepsien oben an; an sie reihen sich die zahlreichen Apoplexien, welche ihren Sitz immer im grossen Gehirne hatten.

Wie gewöhnlich war unter den chronischen Krankheiten die Tuberculose aller Formen und aller Organe, sowohl der Anzahl als der Tödtlichkeit nach, das hervorragendste Siechthum. Zunächst standen derselben die verschiedenen Formen der Wassersucht, bedingt theils durch organische Herzfehler, theils durch Bright'sche Nierenkrankheit, theils durch Medullarsarcom verschiedener Unterleibsorgane.

Im engen Zusammenhange mit der herrschenden adynamischen Krankheitsconstitution stand auch das häufige Vorkommen des Scorbuts, welcher mit der Bösartigkeit der Symptome, Hartnäckigkeit gegen die ausgezeichnetsten Heilmittel verband.

Von den syphilitischen Affectionen waren bei Weibern die Feigwarzen, und nächst diesen die Chancres,

bei Männern Tripper und Chancres fast in gleicher Anzahl die vorherrschenden Formen, bei den Chancres und Leistenbeulen bestand die schon im vorigen Monate beobachtete Neigung zur Gangrän noch immer fort.

Als secundäre Syphilisformen kamen meistens Hautkrankheiten, seltener Geschwüre im Rachen vor.

Was den Gesundheitszustand der Irren betrifft, so bot sich der merkwürdige Umstand dar, dass fast alle mit gastrischen Leiden behaftet waren, zu welchem sich immer Diarrhöe und bei dem Viertheile der Fälle selbst Dysenterie gesellte, welche letztere häufig den Tod zur Folge hatte.

Darin nicht weniger als in der Beobachtung, dass als psychischer Krankheitscharacter, namentlich bei Weibern, die Form der Melancholie vorwiegend war, erweist sich deutlich das Walten der adynamischen Krankheitsconstitution.

Bei den in das Gebiet der Chirurgie fallenden Krankheiten zeigte sich der Heiltrieb noch fortwährend träge. Jedoch wurde weniger Neigung zur Gangrän, und mehr die scorbutische Säftemischung als Ursache davon beobachtet.

Congestionen, Quetschungen und Wunden waren unter den acuten Leiden wieder am zahlreichsten. Die Kopfwunden, selbst bedeutende und mit Gehirnerschütterung verbundene, verliefen meist günstig.

Fussgeschwüre und scrophulöse Geschwülste machten die Mehrzahl der chronischen Krankheiten aus.

Grössere chirurgische Operationen wurden wenige, jedoch durchaus mit günstigem Erfolge vorgenommen.

Unter den Augenkrankheiten wurden am häufigsten die scrophulösen und rheumatischen Augenentzündungen, seltener die catarrhalischen beobachtet; bei ersteren fand häufig eine critische Furunkelbildung an den Augenlidern Statt.

Der Gesundheitszustand der Schwangern und Wöchnerinnen war im Ganzen befriedigend, auch das Geburtsgeschäft ging gewöhnlich glücklich von Statten, und Kunsthülfe war verhältnissmässig nur in wenigen Fällen vonnöthen.

Der Gesundheitszustand der neugebornen Kinder war im Allgemeinen gut, und nur lebensschwache, frühreife, oder solche, deren Mütter nach der Geburt erkrankten, unterlagen bald einer Krankheit.

Bei den Kindern in schon vorgerückterem Alter war der herrschende Krankheitscharacter ganz so wie bei den Erwachsenen; überhaupt war der Gesundheitszustand dieser Kinder nicht ganz günstig; über ein Drittel davon erkrankte, die herrschenden Krankheitsformen waren hartnäckige Augentzündungen und typhöse Diarrhöen; eine Beobachtung, welche nicht bloss in der k. k. Findel-Anstalt, sondern auch im Kinderspitale des Dr. Mauthner und im Kinder-Krankeninstitute des Dr. Hügel gemacht wurde; der letztgenannte Arzt macht noch überdiess auf die ungewöhnlich grosse Anzahl von Hirnhautentzündungen und mit Verschlimmerung aller Symptome aufgetretenen chronischen Wasserköpfen aufmerksam, und schreibt dieses der ungewöhnlich raschen Zunahme der Wärme in diesem Monate zu

In diesem Monate starben in Wien 881 männliche und 711 weibliche zusammen 1592 Individuen.

Darunter befanden sich von Kindern unter Einem Jahre 264 Knaben, 226 Mädchen, zusammen 490.

Todtgeboren wurden 35 Knaben, 15 Mädchen, zusammen 50 Kinder.

Die gewöhnlichsten Todesarten der Anzahl nach geordnet, waren:

Lungensucht	359
Auszehrung	194
Wasserkopf	141
Entkräftung	135
Fraisen und Zuckungen	135
Lähmung	95
Nervenfieber	82
Entzündungskrankheiten	78
Wassersucht	68
Altersschwäche . . .	62
Ruhr	28
Schlagfluss	23

Im hiesigen k. k. allgemeinen Krankenhause wurden 165 Sectionen, darunter 38 gerichtliche vorgenommen.

Die Ergebnisse waren:

1 Meningitis im ganzen Gehirnumfange.
1 Encephalitis mit rother Erweichung.
1 *Pericarditis haemorrhagica.*
18 Pneumonien, meist zugleich mit Pleuritis.
16 puerperale Processe, meist Combinationen mehrerer Formen.
3 Peritonitides.
3 Phlebitides.
1 Urocystitis.
30 Tuberculosen, darunter 2 der Hirnhäute, 1 des Bauchfells sammt den Tuben und Uterus.
1 *Apoplexia gravis* des Gehirns.
12 Typhen meist im *Stadio infiltrationis.*
5 Dysenterien.
5 Krebse, darunter 1 des Colons.
10 Herzkrankheiten, 2mal mit Pneumonie, 1mal mit Pleuritis combinirt.
2 Aneurysmen, der *Aorta ascendens* und des linken Ventrikels.
1 fibröse Balggeschwulst der Larynxhöhle.
1 Stenose des Quergrimmdarms.
1 Säuferdyscrasie.

Die im Monate April 1845 vorzugsweise vorgekommenen Krankheitsformen mit Rücksicht auf die dadurch bedingte Sterblichkeit.

Krankheiten.		Zahl der Erkrankten	Zahl der Verstorbenen	Von 100 Erkrankten starben
Entzündungen	der Kopforgane	16	4	—
	der Brusteingeweide	451	23	5,0
	der Baucheingeweide	131	4	3,0
Fieber	gastrische und typhöse	626	56	8,9
	catarrhalische und rheumatische	791	6	0,9
	Wechselfieber	61	1	1,9
	Zehrfieber und Tuberculosen	625	196	31,3
Hautleiden	exanthematische	143	3	2,0
	chronische	578	3	0,5
Syphiliden		537	1	0,1
Hydropsien		188	33	17,5
Puerperalkrankheiten		119	23	19,3
Kinderkrankheiten		1448	490	33,8

Ausweis

über die in den Kranken- und Humanitäts-Anstalten Nieder-Österreichs im Monat April 1845 behandelten Kranken.

Anstalten.		Vom März verblieben	Zugewachsen	Zusammen	Davon sind entlassen	Davon sind gestorben	Verbleiben für Mai	Von 100 Behandelten sind gestorben
Im k. k. allgemein. Krankenhause	in der Kranken-Anstalt	2120	1942	4062	1795	298	1969	7,3
	in der Gebär-Anstalt Mütter	295	542	837	530	18	289	2,1
	in der Gebär-Anstalt Kinder	154	510	664	487	30	147	4,5
In der k. k. Irrenanstalt	zu Wien	347	20	367	18	14	335	3,8
	zu Ybbs	301	3	304	—	6	298	1,9
Im k. k. Findelhause	Ammen	1	32	33	30	—	3	—
	Findlinge	41	171	212	118	40	54	18,8
Stadt- und k. k. Pol. Bez. Armen-Anst.		901	1778	2679	1713	89	877	3,3
Im k. k. Waisenhause		23	35	58	27		31	—
Im k. k. Prov. Strafhause		90	38	128	50	5	73	3,9
Im magistr. Inquisiten-Spitale		41	89	130	75	2	53	1,5
Im Bez. Krankenhause Wieden		158	205	363	180	25	158	6,8
Im Spitale der barmherzigen Brüder		170	392	562	340	45	177	8,0
Im Spital der barmherz. Schwest.	zu Gumpendorf	51	78	129	61	9	59	6,9
	in der Leopoldstadt	33	56	89	46	6	37	6,7
Im Spitale der Elisabethinerinnen		93	64	157	66	1	90	0,6
Im Kinderspitale	des Med. Dr. Mauthner	38	38	76	33	13	30	17,1
	zu St. Joseph a. d. Wieden	18	32	50	22	3	25	6,0
	des Med. Dr. Hügel	169	278	447	176	31	240	12,5
Im Israëliten-Spitale		26	62	88	55	—	33	—
Im Bürger-Versorg. Hause zu St. Marx		99	26	125	16	5	104	4,0
Im mag. Versorgungshause	in der Währingergasse	75	41	116	33	14	69	12,0
	am Alserbach	69	4	73	56	6	11	8,2
	zu Mauerbach	66	113	179	98	15	66	8,3
	zu St. Andrae	5	124	129	119	4	6	3,1
	zu Ybbs	78	78	156	68	5	83	3,2
Summe		5462	6751	12213	6212	684	5317	5,51

4.
Anzeigen medicinischer Werke.

Observationes quatuor morborum systematis nervei rarissimorum. Diss. inaug. Scripsit A. L. G. Harnier. Marburgi. **1844.**

Wir erhalten in der vorliegenden Inauguralschrift die Beschreibung von 4 Fällen seltener Krankheiten des Nervensystems. In dem ersten Falle waren die Erscheinungen des gestörten Nervenlebens Folge einer organischen Veränderung in der Schädelhöhle, die in Gestalt eines bedeutend grossen, unregelmässigen, rundlichen Tumors, der von dem *Clivus Blumenbachii* und den hinteren *Processibus clinoideis* ausging, und durch Druck auf Gehirn und seine Nerven die verschiedenartigsten pathologisch-anatomischen Veränderungen hervorbrachte. Der äussere Theil der Geschwulst war weich, sie zeigte nach Entfernung der harten, überdeckenden Hirnhaut ihre Zusammensetzung aus einer weisslichen, käsigen Masse, die hier derber, dort flüssiger, durch Zellgewebe, das von der äusseren Platte der *Dura mater* in die Geschwulst sich hineinsenkte, in ziemlich grosse, rundliche Zellen getheilt war; im Gewebe selbst, vorzüglich im unteren Theile der Geschwulst war Knochenmasse abgelagert. In dem weicheren Theile wies die microscopische Untersuchung Krebszellen nach. Der harte Theil der Geschwulst war an der Basis mit der harten Hirnhaut überzogen, hing, mit Ausnahme des *Process. clinoid. posticus dexter,* der ein wenig angeschwollen war, und von dem die Aftermasse nur mit Gewalt getrennt werden konnte, mit den Schädelknochen nicht zusammen. In der nun folgenden Epicrise folgt zuerst eine Würdigung der pathologisch-anatomischen Erscheinungen, sodann eine Vergleichung und Zurückführung der im Leben beobachteten krankhaften Symptome auf die organische Veränderung im Schädel und die Einwirkung derselben auf das Gehirn. Hieran reiht sich eine Aufzählung von mehreren Autoren beschriebener Krankheitsfälle, die nach ihrer Beschaffenheit und ihrem Vorkommen mit dem oben erzählten Falle Ähnlichkeit haben. Ein fernerer Abschnitt ist der Erörterung der Frage beschieden, ob von der pathologischen Anatomie eine Aufhellung der Gehirnverrichtungen zu erwarten sei, oder ob man die so sehr gewünschte Aufklärung wo anders her zu suchen habe. — Von den nun folgenden 3 Krankheitsgeschichten hat die erste einen Fall zum Gegenstande, wo nebst apoplectischem Tumor Bildung des Blasenschwanzes (*Cysticercus*) Statt gefunden und die verschiedensten krankhaften Erscheinungen hervorgerufen hatte. Im zweiten Falle fand man im Gehirne eine bis jetzt nicht beschriebene Species von Hydatiden; der dritte Fall betrifft einen Kranken, der nebst den mannigfachsten Abnormitäten des Nervenlebens auch noch Erscheinungen eines schweren Ergriffenseins der Leber und Lungen darbot, und vollständig geheilt wurde, ohne dass man sich diese verschiedenen Erscheinungen in ihrer Gesammtheit auf eine passende oder doch befriedigende Weise hätte erklären können. Die beigegebenen 2 lithographischen Tafeln versinnlichen die organischen Veränderungen in dem zuerst erwähnten Falle. Wenn wir uns auch alles Lobes rücksichtlich auf den gewählten Stoff, die fleissige Bearbeitung desselben, die Deutlichkeit der Darstellung etc. enthalten, so können wir doch nicht umhin, des Verf.'s Literaturkenntniss rühmend anzuerkennen. Die Durchlesung der Abhandlung wird den Beweis für das Gesagte feststellen. *Blodig.*

Anmerkung. Wir sind durch den Verf. ermächtiget, zu bemerken, dass weder diese, noch die in einer der folgenden Nummern zu besprechende Abhandlung: »*De vi cynanchi vincetoxici pharmacodynamica*« im Buchhandel erschienen sind; dass aber der Verf. (gegenwärtig noch einige Zeit in Wien verweilend) sehr gerne Exemplare seiner Abhandlung an Jene abgebe, die sich für die Sache interessiren, und sich nach Cassel an ihn wenden wollen.

Prospetto medico-statistico degli spedali dei pazzi e pazze in Brescia per gli anni **1838, 39, 40, 41;** *dal Dottore G. Francesco Girelli, Medico primario etc. Milano* **1842.**

Der Verf. hat hier die Ergebnisse von 4 Jahren an einer der bedeutenderen Irrenanstalten in ein kleines Bändchen zusammengedrängt; es ist somit klar, dass wir da mehr die Resultate der Beobachtungen, als die ausführliche Besprechung einzelner Fälle finden.

Zuerst erzählt der Verf., wie diese Anstalt im Jahre 1797 für 20 irre Männer und 12 irre Weiber, die grösstentheils unentgeldlich verpflegt werden sollten, gegründet worden, spricht dann einige Worte über das Gebäude und das Aufsichts- und Wärterpersonale, gedenkt mit Dank, dass durch eine namhafte wohlthätige Spende die grösstentheils feuchten und ungesunden Localitäten, wo früher die irren Weiber untergebracht werden mussten, im Jahre 1840 mit einem zweckmässigen Spitale für wenigstens 76 Irre vertauscht werden konnten, und fügt hinzu, dass schon 1842 der Bau eines neuen Irrenhauses für Männer bewilligt worden sei.

Nun geht G. zum eigentlichen Thema, den Kran-

ken und ihrer Behandlung über. Der leichteren Übersicht wegen hält er sich nach der einfachen Eintheilung von Irrsinn (*pazzia*) in Tollheit (Tobsucht, *Mania*), Melancholie (*malinconia*) und Blödsinn (*demenza*), unter welch letzterem er auch den Stumpfsinn (*idiotismo*) begreift. Nach einigen Bemerkungen über die behandelten Kranken im Allgemeinen werden diese Formen einzeln durchgenommen. — Im Ganzen wurden in diesen 4 Jahren 1070 Irre behandelt, darunter 585 Männer, 485 Weiber. Von den Männern wurden 284 geheilt, 134 theils ungeheilt, theils gebessert entlassen; 129 starben und 35 blieben noch mit Ende 1841 in Behandlung. Von den Weibern wurden 184 geheilt, 102 theils ungeheilt, theils gebessert entlassen, 151 starben und 42 blieben noch mit Ende 1841 in Behandlung. Das Missverhältniss der grösseren Sterblichkeit bei den Weibern und den viel häufigeren Recidiven bei Männern schreibt G. dem Umstande zu, dass man die Weiber gern länger in Behandlung lässt, und dass die Männer, kaum geheilt entlassen, sich gleich wieder ihren üblen Gewohnheiten hingeben. Die grosse Sterblichkeit wird damit entschuldiget, dass die grosse Anzahl von Pellagrösen (und $\frac{1}{5}$ der Gesammtzahl seien solche) schon meist im bedenklichsten Zustande kommen, und dass man von den Spitälern die lärmenden Schwerkranken übernehmen müsse, da dort für solche keine abgesonderten Zimmer vorhanden seien.

Tolle wurden in diesem Zeitraume 686 behandelt, darunter 359 Männer und 327 Weiber. Männer waren die meisten im Alter von 40—50, die Weiber zwischen 30 und 40 Jahren. Unter den Krankheitsgeschichten, welche hier angeführt werden, findet sich ein interessanter Fall von *Mania pellagrosa*, der täuschend die Erscheinungen von Hydrophobie zeigte, und schon in einigen Tagen sich auffallend besserte.

Melancholische wurden 283 behandelt, darunter 160 Männer und 123 Weiber. Über diese Form von Irrsinn verbreitet sich der Verf. am umständlichsten, theilt dabei die meisten Krankheitsgeschichten mit, in denen vorzüglich auf die eigenartige Entstehung und den Verlauf der Krankheit, weniger auf die Behandlung Rücksicht genommen ist. Mit besonderer Aufmerksamkeit ist die *Melancholia suicida* abgehandelt. Den hierüber angeführten Krankheitsgeschichten folgen einige Corollarien, in denen folgende zwei mit den gewöhnlichen nicht ganz übereinstimmende Erfahrungen ausgesprochen werden, nämlich: dass mehr Weiber als Männer (10:7) mit dem krankhaften Hange zum Selbstmorde behaftet vorkamen, und dass bei keinem Irren dieser Art Irreligion zu Grunde lag, sondern alle vollen religiösen Glauben besassen, und viele noch als Irre den religiösen Übungen mit Eifer oblagen — was dem Verf. wieder ein Beleg scheint, dass der sogenannte freiwillige Selbstmord immer Folge von krankhafter Geisteszerrüttung sei.

Blödsinnige wurden in diesen 4 Jahren 101, davon 66 Männer und 35 Weiber, behandelt; unter den Männern waren 5 Stumpfsinnige. Die grösste Zahl

derartig kranker Männer fiel in die Altersjahre zwischen 50 und 60; die grösste Zahl der Weiber zwischen 20 und 30. Bei Eintheilung dieser Form von Irrsinn in Arten bezeichnet G. jene, die er für heilbar, und die, welche er für unheilbar hält, und bestätiget seine Meinung durch angeführte Krankheitsgeschichten.

Nun folgen Erörterungen über das Wesen des Irrsinnes. G. ist der Überzeugung, dass den Geisteskrankheiten immer physische Veränderungen im Nervensysteme zu Grunde liegen.

In Bezug auf Ätiologie machte G. die Erfahrung, dass ausser dem Pellagra — der dort häufigsten Ursache von Irrsinn — Clima, Gewohnheiten (Missbrauch geistiger Getränke am gewöhnlichsten), weichliche und überspannt religiöse Erziehung, Leidenschaften, am öftesten Geisteskrankheiten hervorrufen.

In allen Fällen, die mit Tod endeten, wurde die Section gemacht. Die Resultate werden nach den aufgestellten drei Krankheitsformen mitgetheilt: Bei Tollheit fanden sich in den acuten Fällen die Spuren frischer Entzündung; in den Fällen von langer Dauer Verdickung oder Verhärtung der Hirnhäute, auch Verdichtung einzelner Massen der Hirnsubstanz; dabei manchmal Serumerguss in die Hirnhöhlen oder zwischen das Gehirn und seine Häute. Interessant sind in diesem Abschnitte die Sectionsbefunde bei den Fällen von *Mania pellagrosa*: bei zweien davon fand man sandartige Granulationen an der Oberfläche des Gehirnes und nebstdem bei dem einen Serumerguss in die Hirnhäute, beim andern Hydatiden in den Ventrikeln; beim dritten Falle fand man Säcke mit Hydatiden zwischen der *Dura mater* und den Schädelknochen.

Bei den Melancholischen, gesteht G. ein, sei es schwer, durch den Sectionsbefund etwas von Belang zu ermitteln, weil selbe nicht leicht als solche sterben. Als Eigenheit gibt er jedoch an, dass man in den meisten Fällen dieser Art Entartungen der Brust- und Baucheingeweide gefunden habe.

Wenn bei Leichen Blödsinniger pathologische Veränderungen vorgefunden wurden, waren sie immer älteren Ursprunges: Verdickungen der Hirnhäute, Serumergiessungen in die Ventrikel oder an die Peripherie des Gehirnes, manchmal Hydatiden. — Auch Gall's Theorie scheint G. nicht vergessen zu haben, da er in einem Falle (pag. 63) von ungewöhnlicher Ausbildung der Organe des Instinctes in der hintern Partie des Gehirnes Erwähnung thut.

Rücksichtlich der Behandlung spricht G. vom Aderlass, von lauen und kalten Bädern, kalten Waschungen, Douchen, der Anwendung von Eis auf den Kopf, von Vesicanzen, und gibt die Fälle an, wo das eine oder das andere dieser Mittel erspriessliche Dienste geleistet. — Von innerlichen Mitteln erwähnt der Verf. des *Tart. emet.*, *Hellebor.*, der *Nux vomica*, des Opiums, der *Flor. zinci*, des *Prussias ferri* und *Nitr. argenti*, und gibt an, in wie fern, wo und wie jedes

derselben seinen Erfahrungen zufolge angewandt werden soll. — Übrigens versichert G., dass im Irrenhause zu Brescia Ketten und fast jede Art von Zwangsgurten abgestellt seien, mit Ausnahme von extremen Fällen, wo zwar die letzteren, aber auch nur zeitweise, gebraucht würden. Die Absonderung erklärt B. als das beste Beruhigungsmittel für Irre. — Das erste Erforderniss zur Heilung Geisteskranker ist nach G., dass man in ihrem Geiste Empfindungen und Ideen rege mache, die ihren herrschenden entgegengesetzt oder wenigstens auf eine Zeit überwiegend sind. Die Methode, Geisteskranken nicht zu widersprechen, und sich in ihren Eigensinn zu fügen, erklärt G. geradezu für verwerflich. — Auch in diesem Abschnitte finden wir synoptische Krankheitsgeschichten, worunter ein Fall — *Mania furibunda*, durch Arteriotomie der Temporalis geheilt — besonders belehrend ist.

Den Schluss des Werkchens machen einige Tabellen, in denen eine Übersicht der aufgenommenen, entlassenen, gestorbenen und verbliebenen Kranken; eine Übersicht der Kranken nach den verschiedenen Altersstadien, nach Gewerbe und Beschäftigung, und endlich nach ihrem Vaterlande gegeben ist.

Schabus.

Medicinische Bibliographie vom Jahre 1845.

Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcassegebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.

Garnier-Leteurrie (T.), *Hygiène militaire. In 8. de 4 f. Passais.*

Platner (Ernst Alex., Privatdocent in Heidelberg), über die Natur und den Nutzen der Galle, eine chemisch-physiologische Abhandlung. gr. 8. (IV u. 129 S.) Heidelberg, *J. Groos.* Geh. 1 fl. 6 kr.

Pouillet's Lehrbuch der Physik und Meteorologie, für deutsche Verhältnisse frei bearbeitet von Dr. Joh. Müller, Prof. der Physik und Technologie an der Universität zu Freiburg im Breisgau. 2., umgearb. u. verm. Aufl. Mit gegen 1200 eingedr. Holzschn. 1. Bds. 5. und 6. Lief. gr. 8. (S. 385 — 623 u. X nebst 2 Taf.) Braunschweig, *Vieweg & Sohn.* Geh. 2 fl. 15 kr.

Ried (Dr. Franz, Privatdocent der Medicin zu Erlangen), die Resectionen der Knochen, mit besonderer Berücksichtigung der von Dr. Mich. Jäger, Prof. der Chirurgie, ausgeführten derartigen Operationen. In 3 Liefer. 8. (I. Lieferung. 160 S. und Jäger's Porträt.) Nürnberg 1846, *Stein.* Geh. 3 fl. 45 kr.

Romberg (Maur. Henr.), *de paralysi respiratoria. Commentatio. 4maj.* (16 S.) Berlin, *A. Duncker.* Geh. 21 kr.

Rust's Magazin für d. gesammte Heilkunde. 65. Bd. in 3 Heften. 8. (1. Hft. 164 S.) Berlin, *Reimer.* Geh. 4 fl. 30 kr.

Schreber (D. G. M., Dr. med., Vorsteher der orthopädischen Heilanstalt zu Leipzig), die Verhütung der Rückgrats-Verkrümmungen oder des Schiefwuchses. Ein wohlgemeinter Rath an Ältern, Lehrer und Erzieher. gr. 8. (39 S.) Leipzig 1846, *Ph. Reclam jun.* Geh. 21 kr.

Sédillot (Ch.), *Traité de médecine opératoire: bandages et appareils.* (*4. partie*). *In 8. de 24 f. Paris, chez Fortin.* (4 Frc., das ganze Werk 14 Fr.)

Seitz (Dr. Franz, k. Militär- und practischer Arzt zu München), der Friesel. Eine historisch-pathologische Untersuchung. gr. 8. (VIII u. 440 S.) Erlangen, *F. Enke.* Geh. 2 fl. 33 kr.

Sericoser, die chirurgisch-medicinische Academie in Dresden, und die Reform des sächsischen Medicinalwesens. gr. 8. (IV und 32 S.) Dresden, *Adler & Dietze.* Geh. 18 kr.

v. Siebold und **Stannius**, Lehrbuch der vergleichenden Anatomie. 1. Abth. (wirbellose Thiere, von v. Siebold.) 1. Hft. gr. 8. (192 S.) Berlin, *Veit & Comp.* Geh. 1 fl. 45 kr.

Simon (Dr. Friedr. Alex., pract. Arzt in Hamburg), Nathan der Weise, oder die Pest ist also doch contagiös. (S. hannov. Annalen für die ges. Heilkunde. Januar- und Februarheft 1844.) gr. 8. (VII und 71 S.) Hamburg, *Hoffmann & Campe.* Geh. 36 kr.

Stark (Dr. Carl Wilh., geh Hofrath, o. ö. Prof. der Medicin etc. zu Jena), allgemeine Pathologie oder allgemeine Naturlehre der Krankheit. 2., sehr verm. und gebesserte Ausg. 2. Bd. gr. 8. (XIV und 775 S.) Leipzig, *Breitkopf & Härtel.* Geh. Preis beider Bde. 9 fl.

Zschokke (Dr. Eug.), über eine bisher unbekannte krankhafte Veränderung an Menschenknochen aus Peru. Eine pathologisch-anatomische Abhandlung. gr. 8. (XVI u. 52 S. nebst 1 Steindrucktafel.) Aarau, *Sauerländer.* Geh. 30 kr.

Gedruckt bei J. P. Sollinger.